

## Háziorvosi Szolgálat

dr.Tóth József  
8294. Kapolcs,  
Kosuth u. 2.

Tárgy: **Beszámoló a háziorvosi  
szolgálat működéséről**

## Önkormányzat Képviselőtestület részére

### K a p o l c s

### Tisztelt Képviselő Testület !

#### Bevezetés:

25 éve dolgozom Kapolcson háziorvosként. A Háziorvosi Szolgálat Taliándörögd, Vigántpetend és Kapolcs községek egészségügyi alapellátását biztosítja. A körzeti team tagjai a háziorvos, a körzeti ápolónő, az asszisztens és a védőnő. De tágabb értelemben a taem tagjai a házi betegápoló szolgálat dolgozói és a falugondnokok is. A házi betegápolók folyamatosan tájékoztatás nyújtanak az ápolat és gondozott betegekről, kifejezetten jó munkakapcsolat alakult ki minden településen. A házi betegápolók a betegek részére az otthonukban, állapotuknak megfelelő, elsősorban szociális jellegű ellátást nyújtanak. A falugondnoki szolgálat tagjai az idős betegek szállításában ( háziorvosi rendelőbe, kórházba ) illetve a betegektől helyben levett vér kórházba juttatásában segítenek. A Szolgálathoz tartozó rendelők működési költségeit továbbra is döntően az Országos Egészségbiztosítási Pénztár nyújtotta támogatásból fedezzük, az Önkormányzatok a működési költségekhez hozzájárulnak.

#### Esélyegyenlőség kérdése

Magyarországon minden betegnek joga van az **állapotának megfelelő, esélyegyenlőségen alapuló ellátáshoz**. A teljes esélyegyenlőség az én értelmezésem szerint azt jelenti, hogy a szegényebb emberek, a szociálisan hátrányban lévők azonos mértékben jutnak hozzá az egészségügyi ellátás minden szintjéhez. Az esélyegyenlőség hiánya természetesen több szinten is tetten érhető. Ez részben adódik az országos településszerkezetből, a falun élők nehezebben jutnak el az őket megillető orvosi ellátási szintekre. Ennek részben földrajzi, de sokszor szociális okai vannak. Egy idős beteg utaztatása egy veszprémi vizsgálatra komoly anyagi és szervezési feladatokat jelent a családjá részére. A falvakban általában nehezebb munkát találni, több betegnél megfigyelhető struktúrális szegénység miatt néhányan nem váltják ki a gyógyszereket, egészségtelenül táplálkoznak. ( Korábban Taliándörögdön működő Családok Átmeneti Otthonában többször előfordult, hogy anyagi okokból a gyermeknek felírt gyógyszert nem váltották ki. ) A körzetünkben , a három településen kijelenthetjük, hogy minden lakos részére érvényesül az egyenlő orvosi ellátás elve. Ezért is pályáztunk az elmúlt években több alkalommal. A rendelőket a legmodernebb diagnosztikus eszközökkel szereltük fel, törekedve arra, hogy minél több vizsgálatot tudjunk helyben elvégezni.

A háziorvosi ellátás az alapellátás legfontosabb pillére. A munkánk nagy részét jelenleg is a panaszokkal jelentkező betegek ellátása képezi. De egyre inkább előtérbe kerül a prevenciózás, a tünetmentes „betegek” szűrése. A betegek beutaló nélkül keresik fel orvosukat, az ellátás jellemzően a betegek lakóhelyén történik. A szakellátás és a kórházi ellátás a környező városokban ( Tapolca, Veszprém és Ajka ) történik, többségük beutalóval vehető igénybe. A közlekedési nehézségekkel szinte naponta szembesülünk, különösen az idős, szociálisan hátrányos helyzetben lévő, idős betegeink vonatkozásában. A falugondnoki szolgálat erőn felül próbál segíteni a betegek szállításában, ezúton is köszönöm a települések vezetőinek, hogy ezt biztosítják részünkre.

#### Szakmai beszámoló

A háziiorvosi szakma sajátossága a szűrés és a krónikus betegek gondozása. Kiemelt jelentőséggel a cardiovascularis betegségek, a diabetes mellitus és a daganatos betegségek vonatkozásában. Az alapellátás szervesen illeszkedik az egészségügyi rendszerbe. A 4/200 (II.25.) EüM. rendelet szerint a házi orvosok kötelesek rendelésük során előjegyzés alapján is fogadni betegeket. Területünkön a legtöbb praxisban az „osztott rendelés” működési mód alapján történik az előjegyzés. A rendelés egyik felében az akut betegek, a második felében az időpontra berendelt betegek ellátása történik. Ezt a formát alkalmazzuk mi is a körzetünkben. Pl. Kapolcson hétfőn 8-9-ig előjegyzettek, 9-től pedig az érkezés szerinti betegek ellátása zajlik. Természetesen a sürgősségi ellátás mindenféle előjegyzést felülír. Egy rosszullét, hívás esetén a szépen megtervezett előjegyzési napló borul, néha komoly feszültséget okozva a váróban- most ki is következik ?

A területi elv miatt a szabad orvosválasztás rendszere a szakellátásban csak részben működik. Az OEP az útiköltség térítést csak akkor nyújt, ha a beteg a területileg legközelebbi szakellátót keresi fel. A járóbeteg szakellátás - többnyire – hosszú előjegyzéssel fogadja a betegeket. A szakellátás és kórházak OEP finanszírozás alapján ingyenes ellátást nyújtanak, de a hosszú várólisták miatt egyre több beteg vesz igénybe fizetős, magánorvosi ellátást. Különösen igaz ez a diagnosztikus vizsgálatok vonatkozásában. Egy rákos betegség gyanúja esetén természetesen nem mindegy, hogy a diagnózishoz elengedhetetlenül szükséges MR vizsgálat egy héten belül vagy 4 hónap múlva történik meg. Az esélyegyenlőség ebben az esetben is csorbul, hiszen a magánorvosi, fizetős ellátás nem minden beteg számára elérhető.

Az egészségügyi ellátó rendszer további informatikai fejlesztését tűzte ki a kormányzat. A jövő évben bevezetésre kerül az e-recept, amikor a beteg nem kap kézhez papír alakú vényt, a felírt gyógyszert online olvassák le az internetről a gyógyszerárban. (Természetesen csak a gyógyszerárban férnek hozzá ezekhez az adatokhoz!) Az egészségügyi szakma kicsit szkeptikus a tervezett rendszerrel kapcsolatban, sokan fogalmazznak meg reális problémákat. A rendszer kiépítése magas költséggel jár, ugyanakkor az egészségügyi ellátó rendszer a túlélésért küzd. Kb. 15 ezer orvos hagyta el az országot a jobb élet és jobb munkakörülmények reményében, többsége nem is tervezi visszatérését. Érdekes, többen nyilatkoztak, hogy nem a magasabb fizetésért maradnak, hanem a sokkal jobb munkakörülmények miatt. Külföldön elképzelhetetlen, hogy egy műtét azért marad el, mert nincs pénze a kórháznak egy berendezésre. A megalázó paraszolvencia külföldön ismeretlen fogalom, mert az orvosok nem szorulnak rá.

A köponti háziiorvosi ügyelet továbbra is Tapolca centrummal működik. Egy tapolcai és egy vidéki házi orvos végzi az ellátást. Az ügyelet működtetője a közelmúltban megváltozott, eddigi a Tapolcai Kórház volt, továbbiakban Balaton Felvidéki Szociális, Gyermekejóléti és Háziiorvosi Ügyelet Szolgálat néven működik, működtető a Tapolca Környéki Önkormányzati Társulás. Sajnos a pénzhiány az ügyeleten is észlelhető. Korábban két szolgálati autó volt, jelenleg csak egy van. Így előfordul, hogy az egyetlen autó Révfülöpon van, mikor Tapolcán befut egy sürgős hívás.

A 14/2014. (III. 10.) EMMI rendelet szerint az orvosok folyamatos szakmai továbbképzésben kötelesek részt venni. A továbbképzési időszak alatt a továbbképzésre kötelezettnek szakképesítésenként kötelező és szabadon választható elméleti, valamint gyakorlati továbbképzési formákban kell részt vennie. A továbbképzéseket 5 éves ciklusokban kell igazolni, aki nem szerzi meg a szükséges pontokat, nem dolgozhat tovább. A táblázatok a megszerzett továbbképzési pontjait mutatja.

<b>Összesítés</b>						
<b>Év</b>	<b>Elmélet</b>	<b>Gyakorlat</b>	<b>Összesen</b>	<b>Megjegyzés</b>	<b>Elszámolható</b>	
2011 év	141	0	141	Évente max. <a href="#">100 elméleti pont</a> szereshető meg!	100	
2012 év	119	0	119	Évente max. <a href="#">100 elméleti pont</a> szereshető meg!	100	
2013 év	210	0	210	Évente max. <a href="#">100 elméleti pont</a> szereshető meg!	100	
2014 év	166	0	166	Évente max. <a href="#">100 elméleti pont</a> szereshető meg!	100	
2015 év	164	0	164	Évente max. <a href="#">100 elméleti pont</a> szereshető meg!	100	
Külön teljesítések	70	0	70		70	

<b>Szakképesítés szerinti összesítés</b>							
<b>Szakképesítés</b>	<b>Mióta</b>	<b>Kötelező szintentartó pontszám</b>	<b>Szakma szerinti pontszám</b>	<b>Gyakorlati pontszám</b>	<b>Egyéb elméleti pontszám</b>	<b>Elfogadott pontszám</b>	<b>Teljesítés</b>
üzemorvostan jelenlegi megfelelője: foglalkozás-orvostan (üzemorvostan)	2002	50 <i>nem szükséges több</i>	141 <i>nem szükséges több</i>	0 <i>még 60 pont kell</i>	379	570	
házi orvostan	1995	50 <i>nem szükséges több</i>	578 <i>nem szükséges több</i>	0 <i>még 60 pont kell</i>	0	570	

A körzetünk lakóinak egészségügyi mutatói, gondozási adatai hasonlóak, mint az országos átlagos adatok. Sajnos sok az elhízott, magasvérnyomásban, cukorbetegségben szenvedő beteg. Talán az életmódnak is köszönhetően ezek a betegségek egyre fiatalabb korban jelennek meg. A gyermekkori elhízás napi probléma, a kezelése pedig igen nehéz feledat. A felnőttkori elhízások miatt a mozgásszervi megbetegedések száma is növekszik.

A korcsoport táblázat is jól mutatja, hogy egyre kevesebb gyermek születik, az idős betegek száma pedig növekszik.

A praxis korcsoport regisztere a következő:

<b><u>Korosztály</u></b>	<b><u>Nő</u></b>	<b><u>FFi</u></b>	<b><u>Együtt</u></b>
1 év alattiak	6	10	16
1 - 3 éves	35	30	65
4 - 6 éves	22	34	56
7 - 14 éves	77	72	149
15 - 20 éves	63	57	120
21 - 25 éves	51	48	99
26 - 30 éves	51	49	100
31 - 35 éves	69	46	115
36 - 40 éves	76	71	147
41 - 45 éves	59	59	118
46 - 50 éves	53	60	113
51 - 55 éves	39	53	92
56 - 60 éves	52	57	109
61 - 65 éves	42	35	77
66 - 70 éves	36	31	67
71 - 75 éves	31	23	54
76 - 80 éves	25	13	38
80 év fölött	42	22	64
<b><u>Összesen</u></b>	<b><u>829</u></b>	<b><u>770</u></b>	<b><u>1599</u></b>

A leggyakoribb krónikus, gondozást igénylő betegségek aránya 2014-ben körzetünkben:

	<u>Férfiak</u>	<u>Nők</u>
Rosszindulatú daganatok	15	26
Diabetes mellitus	47	60
Magasvérnyomás (hypertensív) betegségek	236	260
Ischaemiás szívbetegségek (I20-I25)	85	100
Cerebrovascularis betegségek (I60-I69)	16	13
Idült alsó légúti betegségek közül (J40-J47)	71	112

Jól látható, hogy körzetünkben – az országos átlagnak megfelelően- a legtöbb gondozott beteg a szív- és érrendszeri csoportba tartozik.

### **A praxis munkájában közreműködő személyzet:**

#### **Orvos**

1995-decemberben háziorvostan, majd foglalkozás-egészségügy tárgyból szakvizsgát szereztem. A kötelező és fakultatív továbbképzéseken rendszeresen részt veszek. A különböző pályázatokon folyamatosan több alkalommal sikeresen szerepeltem, legutóbb Leader pályázat keretében sikerült bővíteni a rendelők eszközparkját. Évekig a FAKOOSZ / Falusi Körzeti Orvosok Országos Szövetségének / megyei elnöke voltam, továbbá a Tapolca környéki háziorvosok kollegiális vezetőjeként érdekvédelmi feladatokat is elláttam, Tapolca régióban szakfelügyelő főorvosként is tevékenykedtem. 2015-ben az Önkormányzatok, barátok, kollégák és családom tagjai egy kedves megemlékezés keretében köszöntöttek abból az alkalomból, hogy 25 éve dolgozom ebben a körzetben háziorvosként, melyért ezúton is köszönetemet fejezem ki. Ebben az évben a szakma részéről is kaptam egy kitüntetést. A Veszprémi Kórház kuratóriuma úgy döntött, hogy 2015-ben a Csillag Főorvos Úrról elnevezett Csillag díjat - egy sebész kollégával együtt - én kapom. ( A Csillag díjat minden évben egy háziorvos és egy kórházi orvos kapja . )

#### **Körzeti nővér**

Ács Lászlóné / szakképzettsége: általános ápoló és asszisztens / 1994-ben körzeti ápoló, fizioterápiás asszisztens és ápoló 54 minősítést is megszerezte. Munkáját nagy szorgalommal végzi a betegek megelégedésére, a továbbképzéseken rendszeresen részt vesz. Háziápolás keretében rendszeresen végzi fekvő betegek otthoni ellátását.

#### **Asszisztens**

2004. óta Kőművesné Dominek Ilona / szakképzettsége: általános ápoló és asszisztens, felnőtt szakápoló / dolgozik ebben a munkakörben. Fő feladatát a megnövekedett adminisztráció végzése és a délutáni betegellátásban történő aktív részvétel képezi.

Úgy érzem a Háziorvosi Szolgálat dolgozói összességében feladatukat jól ellátják, munkánkat illetően panasz a betegek illetve szakmai feletteseink részéről nem fogalmazódott meg. Végezetül kérem a tisztelt Képviselőtestületet a beszámoló megvitatására és elfogadására.

**Kapolcs, 2015. szeptember 26.**

Tisztelettel:

dr.Tóth József